Aus der Städt. Heilanstalt für Nerven- u. Gemütskranke zu Breslau.
(Leitender Arzt: Oberarzt Dr. Chotzen.)

# Die Bewegung der alkoholischen Erkrankungen in Breslau nach dem Kriege.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

**Willy Oppler**

in Breslau.

Breslau 1925.

Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Breslau.
Berichterstatter: Professor Dr. Wollenberg.

Infolge des während des Krieges erlassenen Alkoholverbotes nahmen in Deutschland und Österreich die Alkoholerkrankungen stark ab. Besonders stark war der Rückgang der alkoholischen Geistesstörungen, der in Deutschland über 92 % betrug. Erst 1919 begann bei den Männern ein langsames Ansteigen der Ziffern. Das diesbezügliche Material wurde von Peretti-Grafenberg und Wagner v. Jauregg zusammengestellt. Das Material der Breslauer Städtischen Heilanstalt, das von Chotzen zusammengestellt ist, bewegt sich in gleicher Richtung. 1921 setzte sich die nach dem Kriege eingetretene Aufwärtsbewegung infolge des ungehinderten Alkoholgenusses in verstärktem Maße fort. In der zweiten Hälfte des Jahres 1922 macht diese Bewegung Halt. Als wirksame Faktoren sind bei zunächst oberflächlicher Betrachtung anzusehen: Die vom Oberpräsidenten und Polizei erlassenen Verordnungen zwecks Einschränkung des Alkoholausschankes und Verkürzung der Polizeistunde, sowie die Verteuerung des Alkohols. Das Material der Städtischen Heilanstalt, der Universitäts-Nervenklinik, des Städtischen Allerheiligen-Hospitals, sowie des Polizeigefängnisses wird daraufhin von Verfasser genau geprüft. Des weiteren werden die Preise einiger Spirituosen, die

Löhne der Arbeiter und die Reichsindexziffer für die Jahre 1922/1923 hinzugefügt, um zu vergleichen, ob die Löhne in gleicher Weise der Verteuerung der Spirituosen folgten, also überhaupt eine relative Verteuerung des Alkohols vorlag. Es ergibt sich nun, daß der Sturz der Rauschzustände im Oktober (Gefängnis) und der chronischen Alkoholisten im November 1922 eine Folge des Alkoholverbots ist. Im Dezember wirkt bereits die Teuerung des Alkohols hemmend auf seinen Verbrauch. Der starke Sturz im Februar 1923 ist anscheinend mit der Verkürzung der Polizeistunde und der Nachwirkung der vorherigen Verteuerung in Zusammenhang zu bringen. Die niederen Zahlen des März sind eine Folge der neuerdings wesentlichen Verteuerung. Der langsame Anstieg in den folgenden Monaten läßt die bereits eingetretene Nichtbeachtung des Verbots erkennen. Der starke Sturz in den folgenden Monaten ist ohne weiteres durch die nunmehr in höchstem Maße eingetretene Inflation zu erklären. In gleichem Sinne spricht die mit der Stabilität der Währung wieder eintretende Zunahme der Aufnahmeziffern, die sich im laufenden Aufnahmejahre in verstärktem Maße fortsetzt. Die Abnahme der alkoholischen Erkrankungen ist also in der Hauptsache auf die starke Verteuerung zurückzuführen.

Nachteile stehen diesem verminderten Alkoholverbrauch nicht gegenüber, da erstens sichere Vergiftungen, insbesondere tödlicher Art, durch den damals verbreiteten Brennspiritus nicht bekannt sind, auch der Genuß anderer Gifte, insbesondere von Morphium und Kokain, nicht zunahm.

Interessant ist das bereits wenige Jahre nach dem Kriege wieder häufige Auftreten des Delirium tremens, das im Kriege völlig verschwunden war, früher erst nach 4–10jährigem Alkoholgenuß auftrat, jetzt aber bereits nach

1—2jährigem. Möglicherweise spielt dabei die infolge des Krieges geringere Widerstandsfähigkeit des Körpers eine Rolle; auch ist es nicht ausgeschlossen, daß zwecks Verbilligung dem zum Verkauf gelangenden Alkohol Stoffe beigesetzt sind, die eine gewisse Giftigkeit auszuüben imstande sind. Doch sind dies nur Vermutungen.

Der jetzt völlig unbeschränkte Genuß und die niederen Preise des Alkohols lassen eine weitere Zunahme der alkoholischen Erkrankungen erwarten. Dem ist aus medizinischem und sozialem Interesse zu begegnen. In Betracht dafür kommt ein erneutes Ausschankverbot in den Abendstunden und eine stärkere Verteuerung des Alkohols; bereits Wernicke konnte eine Wirkung dieser letzteren Maßnahme feststellen. Auch durch eine Einschränkung der Erteilung von Konzessionen wäre eine Möglichkeit zum Rückgang der Erkrankungen gegeben. Der Entwurf eines Schankstättengesetzes, wie es in Vorbereitung ist, enthält diese Möglichkeit.

Zum Schluß schlägt Verfasser vor, den Ertrag des bereits auf den Alkohol erhobenen Monopols zur Aufnahme von Alkoholisten, die einen dahingehenden Wunsch äußern, in Trinkerheilstätten zu verwenden.